□□□□ □□□□□
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग

□□□ □□□
अतारांकित प्रश्न □ख्□: 2228
23 □□□□, 2020 □□ □□□□□□□□प्रश्न □□ □त्त□

कसर और गुदा से जुड़ी बीमारियां

2228. □□. □□□ट्री □□□ □त□□□□

क्□ स्□□स्थ□ □□ प□□□□ □ल्□□ □त्री □□ □□□□□□ □□□ करगे कि:

(क) क्या सरकार को इस बात को जानकारी है कि पूरे देश म □□□□□ □ध्र प्र□□ □□ □□□□□□ □ □□ चार वर्षों के दौरान कसर □□ □□ □□□□□□ बीमारियों को संख्या म तेजी से वृद्धि हुई है, □□ □□,□□ □त□□□ ब्यौरा क्या है;

(ख) सरकार द्वारा इन घातक बीमारियों को रोकने हेतु क्या □□□ □□□□ □□ □;

(ग) क्या सरकार ने कसर के निवारण हेतु उन्नत प्रौद्योगिको/उपकरण विकसित करने हेतु काम करने के लिए □□ □□ □□□□ □□□□□ □□□□त□□□□□ स्□□□ □□□□ □□□□□□ □□□□□□□□ □□□□□□ □□ं □□□□□ □□□ □□□ □ो □;□□ □

(□) □□ □□,□□ □त□□□ ब्यौरा क्या है और यदि नहीं, □□ □□□□क्□□ □□□□ □?

<u>□त्त□</u>

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण राज्य □त्री (श्री □श्वि□□ □□□□ □□□)□

(□): देश म कसर के अनुमानित मामलों से संबंधित सूचना भारतीय चिकित्सा अनुसंधान संस्थान के नेशनल कसर रजिस्ट्री प्रोग्राम पर आधारित होती है। एनसीआरपी को □□□□□□ □□□□ □□ 2020 □□ □□□ □,□□ 2012- 16 को अवधि के आकड़े पर आधारित है। इससे पहले वष 2016 को रिपोट □ 2012- 14 के आकड़े थे। इसके अतिरिक्त, वष 2020 को रिपोट का आधार पापुलेशन बेस्ड कसर रजिस्ट्री को संख्या म वृद्धि या इनका विस्तार है। उपयुक्त बदलावों के फलस्वरूप वष 2020 को रिपोट म देश म कसर के अनुमानित वार्षिक आंकड़ों म वष 2016 को एनसीआरपी रिपोट को तुलना म □□□□□ हु□ □□□□□□, □ध्र प्र□□ □□ □□□□□□ □□संशोधित वषवार आंकड़े इस प्रकार ह:-

□□	2016	2017	2018	2019
□□□□	12,60,427	12,92,534	13,25,232	13,58,415
□ध्र प्र□□	64,371	64,839	67,370	68,883
□□□□□□	43,129	44,230	45,335	46,464

भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद की [illegible] "[illegible] हैल्थ ऑफ दि नेशन्स स्टेट्स" [illegible] [illegible] रोग संबंधी डिसेबिलिटी एडजस्टड लाईफ ईअस (डीएएलवाई) दर 1990 से 2016 के बीच 12% बढ़ी है। आईसीएमआर ने भारत के लोगों म [illegible] रोग के प्रचलन पर देश के 7 केन्द्रों – [illegible], [illegible], हैदराबाद, भुवनेश्वर, कोलाकाता, गुवाहाटी, मुंबई म बहु-केन्द्रित परियोजना अध्ययन किया है। डाटा के [illegible] रुझानों से विदित होता है कि पहली स्क्रीनिग पर सीकेडी के सामुदायिक प्रचलन की रज 5.5% [illegible] 18.2% है जबकि प्रथम स्क्रीनिग म औसत प्रचलन 11.4% [illegible]

(ख): जन स्वास्थ्य और अस्पताल राज्य का विषय है। तथापि, कद्र सरकार कसर की रोकथाम एंव नियंत्रण और वहनीय देखभाल सुविधा उपलब्ध कराने के राज्य सरकारों के प्रयासों को बल प्रदान करती है। सरकार द्वारा [illegible] कसर, मधुमेह, हृदयवाहिका रोग एंव आघात नियंत्रण एवं रोकथाम कायक्रम क्रियान्वित किया [illegible], स्वास्थ्य [illegible] सृजन, शीघ्र निदान, उपचार हेतु उपयुक्त स्तर के संस्थान म रेफर किया जाना शामिल है। [illegible] समुदाय स्वास्थ्य कद्र(सीएचसी) स्तर पर एनसीडी कोलिनिक की स्थापना के अतिरिक्त [illegible] (मधुमेह, उच्च रक्तचाप और मुख, स्तन और सवाईकल कसर) [illegible] नियंत्रण एवं जांच हेतु जनसंख्या स्त[illegible] आयुष्मान भारत स्वास्थ्य एंव आरोग्य कद्रों [illegible], स्तन और सवाईकल कसर की जांच [illegible] कसर संस्थानों (एससीआई) और [illegible] परिचया क्रैसर कद्र की [illegible] कसर परिचया सुविधाओं को सुदृढ़ किया जा रहा है। [illegible], झज्जर, हरियाणा की स्थापना और चितरजन राष्ट्रीय कसर संस्थान, कोलकाता का सुदृढ़ीकरण भी इस [illegible]

गरीबी रेखा से नीचे (बीएपएल) रोगियों को निशुल्क डायलेसिस सेवाएं प्र[illegible] स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के भाग के रूप म प्रधानमंत्री राष्ट्रीय डायलेसिस कायक्रम (पीएमएनडीपी) कायान्वित [illegible]/[illegible] ज्य क्षेत्रों को उनकी कायक्रम कायान्वयन योजना (पीआईपी) के माध्यम से सहायता प्रदान की जाती है।

(ग) और (घ): विज्ञान एवं प्रौद्योगिकी विभाग की सूचना के अनुसार केन्द्र और गुदा रोगों पर ध्यान देते हुए [illegible] ([illegible]), [illegible] जैव प्रौद्योगिकी विभाग (डीबीटी) और कसर रिसच यूके (सीआरयूके) ने "[illegible]" नामक कसर अनुसंधान पहल हेतु समझौता ज्ञापन पर हस्ताक्षर किए ह।

****